

Tidligere i Tidsskriftet

Bilbelteskader

Sommertrafikken for 30 år siden var langt fra så tett og hektisk som i dag. Turen opp Liebakkene kunne få mang en feriepakked bil til å koke. Og kjørte man feil i Sinsenkrysset, var det bare å ta en rast før man fortsatte. Nå er vi flere og vi kjører fortere. Allerede i Tidsskriftet nr. 16/1974 side 1088 ble viktigheten av bilbeltebruk understreket. Temaet er ikke mindre aktuelt i dag.

Det er for lengst fastslått at bruk av bilbelte kan redde liv og sterkt redusere hyppighet og alvorlighet av skader hos bilister som involveres i trafikkulykker. For snart 15 år siden foreslo jeg derfor at bilbelte burde påbys ved lov¹. I en lang rekke land er det da også påbudt at bilbelte skal være installert i alle nye biler, og påbudt at bilbelter også skal brukes. Denne lovbestemmelse finnes i dag blant annet i Frankrike, Australia, New Zealand og Tsjekkoslovakia, og ventes innført også i andre land, blant annet i de skandinaviske.

Det er derfor viktig å understreke at bilbelter kan forårsake skade, og at man følgelig bør kjenne skademønsteret. Det at en bilist satt fastspent i sitt bilbelte i en trafikkulykke, utelukker naturligvis ikke at han *kan være* skadet. Statistisk sett er imidlertid sjansen for fatal eller alvorlig skade langt mindre enn om bilbelte *ikke* var benyttet.

Det er særlig i de siste 10 år at et økende antall eksempler på skader fra bilbelte har vært meddelt, og betegnelsen «seatbelt syndrome» ble lansert for å beskrive disse². Av 3 325 bilister som brukte bilbelter da de ble involvert i en trafikkulykke, fikk 30 % en eller annen skade, men bare hos 26 (0,75 %) var skaden alvorlig. Disse skader synes å være sekundære til det at bilisten stanses av bilbeltet, idet han raskt decelereres når tregheten presser ham fremover mot bilbeltet som holder ham til setet.

«Seatbelt syndrome» omfatter 3 typer av skader: abdominalskaade, skade av columna eller bekkenet og thoraxskader.³ Hoftebelte gir bløtdelsskader av bukveggen, og intraabdominalt skades hovedsakelig tarm og mesenterium. Samtidig kan også finnes skader av nedre del av columna og bekkenet. *Diagonalbelte* kan gi bløtdelsskader i brystveggen, ribbensbrudd og brudd av nedre del av ryggspylen og

intraabdominale skader, særlig av de parenchymatøse organer i øvre abdomen. *Tre-punkts bilbelte* kan gi skade av truncus, bukorganene, cervikal- og thorakalcolumna og brudd i ribbena. Tynntarm og mesenterium er de vanligste organer som blir skadet intraabdominalt, men det kan også komme skade av blære, nyrer, galleganger, ventrikel, duodenum, pancreas, milt, gravid uterus og colon. [...]

Den tredje viktige konklusjon som alle må trekke som arbeider med trafikkskadede, er at langt flere dødsfall og skader oppstår ved manglende bruk av bilbelter enn på grunn av bruk av dem. Dette må presiseres i all opplysningsvirksomhet om bilbelter.

Kaare Solheim



Illustrasjonsfoto SCANPIX

¹ T. norske Lægeforen. 1960, 80, 907

² J. Trauma 1962, 2, 220

³ Brit. J. Hosp. Med. 1973, 10, 199